VILLE D'ORANGE

Direction Education Sport Loisirs

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

2026/2027



POURQUOI ?

- Pour tout **renouvellement** ou **nouvelle** inscription aux activités (restauration, accueils de loisirs péri et extrascolaires...)
- Pour l'inscription à l'école si votre enfant est né en 2023
- Pour l'inscription au CP
- Si nouvellement arrivé sur la commune

COMMENT ?

En complétant, signant le dossier, et en le faisant parvenir accompagné des pièces justificatives à :

Direction Education Sport Loisirs

Place Georges Clémenceau

ou

affaires-scolaires@ville-orange.fr

QUAND ?

A partir du 09 février 2026

INFORMATIONS

- Sur le site de la ville (https://www.ville-orange.fr)

- Guichet des Affaires Scolaires- Services Techniques- 235 Avenue des Etudiants - ORANGE

Documents à fournir	Inscription scolaire	Restauration scolaire	Accueils de loisirs / EMS	Transport scolaire
Justificatif de domicile (moins de 3 mois)	✔	✔	✔	
Copie intégrale du livret de famille	✔			
Droit d'inscription de 10 € à l'ordre de « Régie Relations auprès des familles » (gratuit dès le 4eme enfant/20 € pour les non Orangeois)			✔	
Numéro CAF/MSA ou dernier avis d'imposition			✔	
Copie des vaccins ou certificat médical sous enveloppe		✔	✔	
Attestation d'assurance extrascolaire à fournir à la rentrée		✔	✔	
Courrier précisant que l'enfant utilisera les transport scolaire avec mention de la fréquence				✔

Tout dossier incomplet vous sera renvoyé

Partie administrative :

Dossier complet : ❑ Oui ❑ Non

Inscription scolaire : ❑ Oui ❑ Non

N° dossier :

ASL : ❑ Oui ❑ Non

1

FICHE DE RENSEIGNEMENT FAMILLE

Partie Administrative

N° dossier :

Représentants légaux

PERE ☐ AUTRE ☐

NOM :……

PRENOM :……

ADRESSE :……

……

CODE POSTAL :……

VILLE :……

Tel. Portable : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Tel. Fixe : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Tel. Professionnel : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Adresse mail :……

Profession : ……

Numéro allocataire : ☐ CAF : ……..

☐ MSA : ……..

MERE ☐ AUTRE ☐

NOM :……

PRENOM :……..

ADRESSE :……

……

CODE POSTAL :……..

VILLE : ……..

Tel. Portable : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Tel. Fixe : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Tel. Professionnel : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Adresse mail :……..

Profession : ……..

Numéro allocataire : ☐ CAF : ……..

☐ MSA : ……..

Composition de la famille

Nombre d'enfants : ……

Année de naissance des enfants : ……../……../……..

……../……../……..

……../……../……..

……../……../……..

……../……../……..

……../……../……..

2

FICHE DE RENSEIGNEMENT ENFANT(S)

Partie Administrative

N° dossier :

Enfants	1er enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant
NOM				
PRENOM				
DATE DE NAISSANCE				
LIEU DE NAISSANCE				
ECOLE (en 2025/2026)				
CLASSE (en 2025/2026)				
Domicile principal de l'enfant				
Père	❑	❑	❑	❑
Mère	❑	❑	❑	❑
Garde alternée	❑	❑	❑	❑
Autre	❑	❑	❑	❑
Autorité parentale				
Conjointe	❑	❑	❑	❑
Exclusive père	❑	❑	❑	❑
Exclusive mère	❑	❑	❑	❑
Exclusive autre	❑	❑	❑	❑
⚠ En cas de disposition particulière, joindre un justificatif				
Inscriptions				
Inscription scolaire	❑	❑	❑	❑
Restauration scolaire	❑ Repas standard ❑ PAI	❑ Repas standard ❑ PAI	❑ Repas standard ❑ PAI	❑ Repas standard ❑ PAI
Accueil de loisirs périscolaire	❑	❑	❑	❑
Accueil de loisirs extrascolaire	❑	❑	❑	❑
Ecole municipale des sports	❑	❑	❑	❑

Enfants	1er enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant
Nom / Prénom				
Renseignements médicaux				
Votre enfant a-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ?	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
Votre enfant prend-il un traitement particulier ? Si oui, précisez	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non .....
Votre enfant souffre-t-il d'allergies ? Si oui, précisez	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non .....
Votre enfant est-il reconnu en situation de handicap par la MDPH	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
Votre enfant a-t-il un(e) AESH en classe	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH (joindre la notification MDPH)	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
Si au moins l'une des cases « OUI » est cochée, l'enfant ne sera accueilli qu'après signature d'un Protocole d'Accueil Individualisé. Pour la mise en place de ce protocole, merci de contacter le **04-90-51-38-74**				
Autorisations parentales				
J'autorise mon enfant à **rentrer seul** (*uniquement pour les enfants fréquentant l'école élémentaire)*	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
J'autorise la Mairie d'Orange et ses structures à utiliser sur tout support de communication (**film, vidéo, photos**) les images prises en cours de prestation sur lesquelles mon enfant apparait.	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
Je souhaite **recevoir par courriel** les informations concernant l'ensemble des activités de mon enfant.	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
J'autorise mon enfant à être **maquillé**.	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non
J'autorise les personnes habilitées au sein du service Affaires scolaires à consulter et conserver **mes données d'allocataire**.	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non	❑ oui ❑ non

Contacts d'urgence (s'il n'est pas possible de joindre les responsables légaux)

Personnes autorisées venir chercher l'(les)enfant(s) et/ou à prévenir en cas d'urgence

NOM : ..... Prénom : ..... Tél : .... /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s)❑ Prévenu en cas d'urgence ❑

NOM : ..... Prénom : ..... Tél : .... /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s)❑ Prévenu en cas d'urgence ❑

NOM : ..... Prénom : ..... Tél : .... /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s)❑ Prévenu en cas d'urgence ❑

3

ANNEXE : ● INFORMATIQUE ET LIBERTES

(Loi du 6 janvier 1978)

● RÉGLEMENTS INTÉRIEURS

Partie Administrative

N° dossier :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **les agents de la Direction Education Sport Loisirs** pour **la mise à jour des dossiers famille, l'inscription scolaire et l'accès aux plannings de réservations.**

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : **personnel encadrant des accueils de loisirs, Education Nationale, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole.**

Les données sont conservées 5 ans après **la fin de la scolarité ou de la participation aux activités.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à Direction Education Sport Loisirs- Mairie d'Orange- Place Georges Clémenceau- 84100 ORANGE (affaires-scolaires@ville-orange.fr).

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le délégué à la protection des données : dpo@ville-orange.fr.**

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Fait le ……../……../…….. à : ……..

Signature du (des) représentant (s) légal (aux) :
(Mention « lu et approuvé)

Je soussigné (e) (Nom- Prénom) ……

déclare être responsable (s) légal (aux) de(s) l'enfant(s) et certifie exact les renseignements portés sur le présent dossier. Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs des différents services pour lequels je demande l'inscription de mon (mes) enfant (s) et déclare accepter les modalités. :

Fait le ……../……../…….. à : ……..

Signature du (des) représentant (s) légal (aux) :
(Mention « lu et approuvé)

VILLE D'ORANGE

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

DIRECTION Education Sport Loisirs
Pôle Administratif

Pour toutes informations concernant le suivi de votre dossier vous nous pouvez contacter au :

☎ : 04.90.51.41.17 ou 04.90.51.41.20

@ : affaires-scolaires@ ville-orange.fr

: 235 Avenue des étudiants 84100 ORANGE

Bordereau d'accusé réception de dépôt de dossier d'inscription 2026/2027

Dossier complet : ❑ oui ❑ non

Pièce(s) manquante(s) :

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Date et signature du service :